ORIENTERENDE LEDDSTATUS (TRE-MINUTTERS LEDDTEST)

En orienterende leddstatus er et nyttig screeningverktøy når en pasient har symptomer fra muskel og skjelett, samt ved mistanke om revmatisk sykdom. Det er i tillegg viktig å alltid ta opp en god anamnese. Undersøkelsen kan raskt avdekke om pasienten har en funksjonssvikt i over- eller underekstremiteter, nakke eller rygg som eventuelt krever nærmere undersøkelser. Orienterende leddstatus skal kunne gjennomføres på ca 3 minutter når legen behersker undersøkelsen godt.

Sist oppdatert: 19.08.20

Scan koden under for å se video av undersøkelsen

FØR UNDERSØKELSEN

Forklar kort hva som skal skje og be om samtykke.

UTSTYRSLISTE

Utstyr er ikke nødvendig.

GJENNOMFØRING AV UNDERSØKELSEN

For å gjennomføre undersøkelsen effektivt og med god flyt kan undersøkeren godt demonstrere de ulike leddutslagene og be pasienten utføre de samme bevegelsene samtidig. Dersom pasienten har synlig nedsatt funksjon eller ikke utfører bevegelsene uanstrengt, spør hvorfor, eks: smerte eller *mekanisk hinder*.

Pasienten bør undersøkes i kun undertøy. Be pasienten ta av klær og sko og se på pasientens funksjon mens han/hun gjør det.

Be deretter pasienten gjøre følgende bevegelse. (Rekkefølge kan endres ut fra praktiske hensyn, hva som er pasientens presenterende problem.)

KJEVELEDD

- Gap opp. Munnen skal kunne åpnes svarende til minst 3 av pasientens egne fingerbredder.

CERVICALCOLUMNA

- Ekstensjon: se opp i taket
- Fleksjon: sett haken mot brystet
- Sidefleksjon: før ørene mot den ene skulderen – deretter den andre
- Rotasjon: se over den ene skulderen – deretter den andre

SKULDERLEDDET

- Abdusere: armene høyt over hodet
- Utadrotasjon: ta begge hendene bak nakken, og press albuene ut til siden og litt bakover.
- Innadrotasjon: legg begge håndflatene på ryggen.

ALBUE

- Fleksjon: legge hendene på skuldrene.
- Ekstensjon: rett hendene helt ut.
- Pronasjon og supinasjon: i ekstendert stilling snu håndflaten opp og tilbake igjen

HÅNDLEDD

- Flektere, ekstendere, ulnardeviere og radialdeviere håndleddene maksimalt.

HÅND

- Knytte hendene slik at neglene skjules inne i håndflaten.
- Sprike med fingrene.
- Ta pinsett grep (tommel mot tuppen av 2.finger), nøkkelgrep (tommel mot basis av 2. finger) og opposisjonsgrep (tommel mot basis av lillefinger).
- Skvisetest av MCP-rekken, smerter betyr positiv test
- Test kraften i håndtrykket. Test dominant hånd mot dominant hånd og vise versa, eventuelt be pasienten klemme rundt dine fingre

GANGE, TÅ- OG HÆLGANG

- Om du ikke allerede har observert pasientens gange på vei inn: be pasienten gå normalt noen skritt og snu
- Be pasienten gå på tå og deretter på hæl.

MUSKELKRAFT I UNDEREKSTREMITET, FLEKSJON HOFTE OG KNÆR

- Sette seg på huk og reise seg uten støtte.

RYGG

- Se på kurver (skoliose, lumbal lordose, thoracal kyfose osv)
- Fleksjon: Be pasienten forsøke å ta i bakken. Man kan være stiv i ryggen og likevel klare å ta i bakken. For å få med bevegelighet av columna legger undersøker 2-3 fingre samlet over nedre del av pasientens korsrygg, spriker fingrene ved fremoverbøy tyder dette på en viss fleksjon i ryggen.
- Lateralfleksjon. Bør utføres med undersøker lokalisert i sideplan for å sikre at pasienten ikke flekterer fremover for å greie øvelsen, eventuelt mot vegg.
- Ekstensjon: Sjekk bevegelighet bakover. Be pasienten bøye seg bakover så langt som mulig.

EVENTUELT VIDERE

Orienterende leddstatus gir ikke svar på hva problemet er, men om det trengs videre undersøkelse. Ved funn må du gjøre en grundigere, mer målrettet undersøkelse, med inspeksjon, palpasjon, passiv funksjon og eventuelt spesifikke tester i leddene det gjelder.

Leddstatus Artritt? Husk inflammatoriske kjennetegn: hevelse, rødhet, varme, smerte og svekket funksjon

- Inspeksjon: arr, deformiteter/ feilstilling, symmetri, hevelser, utslett, muskelatrofi
- Bevegelse, funksjon leddutslag, passiv og aktiv styrke
- Palpasjon: Temperatur, hevelse/ hydrops, ømhet, krepitasjon

Eksempler målrettede tester: spesifikke tester for instabilitet, impingement, ryggundersøkelse med Shobers test, avstand occiput-vegg, nevrologisk undersøkelse, sirkulasjon med pulser, hud og negler

FAGLIG MEDVIRKENDE

Alvilde Dhainaut, overlege ved revmatologisk avdeling St. Olavs hospital, undervisningsenhetsleder fo revmatologi og førsteamanuensis NTNU

KILDER

Manualen bygger på en norsk oversettelse av professor Monika Østensen basert på arbeid av Mike Doherty og medarbeidere (Annals of the Rheumatic Diseases, 51(10), pp.1165-1169.1992). Det er gjort noen modifikasjoner ved undervisere ved NTNU

Versus Arthritis. The Musculoskeletal Examination: GALS. Hentet 10. august 2020 fra https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/healthcare-professionals/clinical-assessment-of-patients-with-musculoskeletal-conditions/the-musculoskeletal-examination-gals/